

Beteiligungsverfahren zur Weiterentwicklung des „Landesaktionsplans für die Umsetzung der UN-BRK“

Arbeitsgruppe Gesundheit & Pflege Sitzung am Dienstag, 01. Juni 2021 Uhr

Protokoll

Die Arbeitsgruppe „Gesundheit und Pflege“ fand am 01.06.2021 mit Beteiligung von 35 angemeldeten Teilnehmenden statt. Eine Teilnahmeliste wird aus Gründen des Datenschutzes nicht angelegt.

Gemäß der Tagesordnung begrüßt die Staatsrätin der Sozialbehörde Melanie Schlotzhauer die Teilnehmenden und betont in ihren Worten die Bedeutung des für alle Interessierte offenen Beteiligungsformates zur Weiterentwicklung der Umsetzung der UN-BRK in Hamburg.

Anschließend gibt Herr Jurand Daszkowski als Vertreter der Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft behinderter Menschen e.V. einen Themeneinstieg aus der Perspektive der Menschen mit Behinderung bzw. deren Selbstvertretung.

Die AG „Gesundheit und Pflege“ widmet sich Herausforderungen zur Weiterentwicklung von Barrierefreiheit und Inklusion in den zwei wesentlichen Themenbereichen.

- Wie wird unser Gesundheits- und Pflegesystem barrierefrei?
- Wie können Assistenz- und Versorgungsangebote für Menschen mit (komplexen) Beeinträchtigungen gestärkt werden?

Analog zu diesen zwei Themenbereichen fanden die Diskussionen in zwei betreffenden Unterarbeitsgruppen statt. Nachfolgend werden die Ergebnisse der Diskussion der Unterarbeitsgruppen dargestellt.

Unterarbeitsgruppe 1: Wie wird unser Gesundheits- und Pflegesystem barrierefrei?

Bauliche Barrierefreiheit

Maßnahmenvorschlag Mehr barrierefreie Arztpraxen...

- mehr barrierefreie Arztpraxen ist wesentlicher Bestandteil der Forderungen für Möglichkeit auf ambulante Versorgung
- im Rahmen der App Plan b werden im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg Praxen begangen und detaillierte Kriterien zur Barrierefreiheit werden/wurden von Externen erhoben (Korrektur Protokoll letzte Sitzung: keine Selbstauskunft von Ärzt:innen), da Bereitschaft nicht immer gegeben bzw. mit dem kleinen Projekt nicht alle erreicht werden können, deshalb ist es wichtig auf Verpflichtung der kassenärztlichen Vereinigung hinzuweisen und hinzuwirken (Informationen zur Barrierefreiheit von Praxen auf Websites von Krankenkassenversicherungen und kassenärztlichen Vereinigungen der Bundesländer seit 2020 gesetzlich vorgeschrieben aber noch nicht umgesetzt -> mehr Druck aus politischem Raum)

Maßnahmenvorschlag Behörden und Kassenärztliche Vereinigungen müssen rechtliche Möglichkeit erhalten Barrierefreiheit von Praxen durchzusetzen...

- auf Vermieter:innen Einfluss nehmen erscheint illusorisch, bestehende Praxen haben Bestandsschutz. Auf Neuzulassungen und Umzüge von Praxen konzentrieren, hier sollte Barrierefreiheit ein verbindliches Kriterium für Erhalt der Zulassung sein
- im Rahmen der Erhebung der App Plan b spiegeln Ärzt:innen rück, dass Zuschüsse benötigt werden, um Hilfsmittel anzuschaffen in Gebäuden die nicht barrierearm/-frei sind für Rampen, Hebelifter etc. (in der Praxis fällt insbesondere auf, dass Lifter fehlen, um Transfer auf Untersuchungsmöbel zu gewährleisten z.B. bei Gynäkolog*innen, Zahnärzt:innen, Radiolog:innen etc.) hierfür sollte es ein kleines oder größeres Investitionsprogramm von kassenärztlichen Vereinigungen, Krankenkassen und Stadt geben um Anreize zu schaffen Praxen baulich besser auszustatten (ebenfalls zu Maßnahmenvorschlag Mehr staatliche Fördermittel)

Maßnahmenvorschlag mehr gynäkologische Praxen mit Hebelifter...

- es braucht insgesamt mehr Praxen mit Hebelifter bei Gynäkolog:innen, Zahnärzt:innen etc. überall dort wo ein Transfer auf das Untersuchungsmöbel erfolgen muss
- Vorschlag: Prüfung, ob es eine Kassenärztliche Vereinigungs-Praxis in einem Krankenhaus in Hamburg geben kann (ähnlich Modellprojekt Bremen), bis Regelversorgung entsprechende Angebote ausreichend bereitstellen kann

Maßnahmenvorschlag Service eines mobilen Ärzt:innenteams um Hürden für Menschen mit Behinderung abzubauen...

- Finanzierung von mobilen Ärzt*innen-Teams um Hürden des Ärzt:innenbesuchs abzubauen erscheint illusorisch. Keine neue Versorgungsebene schaffen, sondern vielmehr sollte der Hausbesuch, zu dem Ärzt:innen verpflichtet sind, durchgeführt und in Anspruch genommen werden können (Bereitschaft von Ärzt:innen hierzu muss erhöht werden bzw. diese müssen in die Pflicht genommen werden)

Umsetzungsvorschläge, um Barrierefreiheit im Zulassungsprozess von Ärzt:innenpraxen stärker zu berücksichtigen...

- gesetzliche Vorgaben und Auflagen für Barrierefreiheit in Neuzulassungen von Praxen und Umzügen
- Möglichkeit auf Förderung für Umbauten zur Steigerung der Barrierefreiheit initiieren
- hinsichtlich bereits bestehender Praxen lückenlose Transparenz herstellen, detaillierte Auflistung der tatsächlichen Zugangsbedingungen und Barrierefreiheit, (Parkplatz vorhanden aber keine Möglichkeit ins Gebäude zu kommen z.B. wegen fehlender Rampe oder Fahrstuhl, ist nicht barrierefrei.),
- Kassenärztliche Vereinigung in die Pflicht nehmen umzusetzen, was gesetzlich vorgeschrieben ist

Kommunikative Barrierefreiheit

- Grundsätzlich sollte leichte Sprache/unterstützte Kommunikation in Praxen, Krankenhäusern, Behörden etc. verfügbar sein (Bsp. Mediziner:innenlatein, Behördendeutsch) und alle für dem Vorgang/ der Untersuchung zugehörigen persönlichen Dokumenten (Impfzentrum gutes Beispiel, da hier auf Forderungen eingegangen wurde)

Maßnahmenvorschlag Mehr staatliche Fördermittel für Induktionsschleifen in Praxen, Krankenhäusern und Pflege

- kommunikative Barrierefreiheit ist insbesondere in Zeiten von Covid-19 für Menschen mit Hörbeeinträchtigung sehr erschwert, da durch Masken das für einige so wichtige Lippenlesen wegfällt. Durch den Einbau von Induktionsschleifen/induktiven Höranlagen kann diese Problematik umgangen werden -> bauliche Vorschrift!?

Maßnahmenvorschlag Bessere Beratung für Menschen mit Migrationshintergrund

- (Frage einer teilnehmenden Person: bezieht es sich auf Menschen mit Migrationshintergrund oder Menschen mit Migrationshintergrund und Behinderung? Finanzierung für alle Menschen mit Sprachbarriere schwierig und UN-BRK Rahmen dann auch nicht der richtige dafür? Rückmeldung der Moderation bezieht sich auf Menschen mit Sprachbarriere und medizinischem Behandlungsbedarf nimmt die Frage aber mit)
- frei verfügbare Dolmetscher:innenleistung für geflüchtete Menschen in Erstaufnahmestellen mit psychischen Belastungen, Traumata, Sprachbarriere etc. (und eigentlich auch darüber hinaus) bei Besuchen von Ärzt:innen, Krankenhausbesuchen/-aufenthalten, Behördentermine, Beratungstermine (Rechtsberatung; Sozialberatung etc.)

Maßnahmenvorschlag kurzfristige Verfügbarkeit und Finanzierung für Schrift oder Gebärdendolmetscher:innen

- Verfügbarkeit von Schriftdolmetscher:innen grundsätzlich nicht so gut, aber viel wesentlicher ist Finanzierung dessen bzw. der Wegfall des Eigenanteils, da zwar Anspruch auf gewisse Schriftdolmetscher:innen-Stunden besteht, diese aber sehr teuer und für einige Menschen nicht finanzierbar, da Eigenanteil von 10-30% besteht (nicht umsetzbar für jeden Praxis-, Krankenhaus-, Behördenbesuch etc.)
- zentrale Regelung von Informationen über Verfügbarkeit von Gebärdens- und Schriftdolmetscher:innen (derzeit besteht zwar kleiner Pool dieser wird initiativ abtelefoniert und wenn der erschöpft, besteht noch Möglichkeit auf Online-Dolmetscher:innen, die wiederum aber nicht überall genutzt werden können Bsp. in Untersuchungsräumen etc.)
- mehr Schriftdolmetscher:innen ausbilden

Besserer Zugang zu Informationen

Maßnahmenvorschlag Mehr Informationen über die Barrierefreiheit von Ärzt:innenpraxen

- KV verpflichten
- in der App *Plan b* Zugang für Menschen z.B. geflüchtete Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund erweitern durch Mehrsprachigkeit, Finanzierung dessen für Projekt von

Sozialbehörde -> wichtig aber auch, Informationen der KV zu Zugangsmöglichkeiten im Internet müssen mehrsprachig sein

- wenn Hörsprechsysteme in Praxen oder Krankenhäusern o.ä. dann Zugang zu Information (z.B. wenn man aufgerufen wird) sehr erschwert für hörgeschädigte oder schwerhörige Menschen, besser ist da Nummernsystem wo Nummer vom Bildschirm abgelesen werden können oder noch besser ist Pagersystem (ähnlich wie in manchen Restaurants oder Fischbuden am Elbstrand), bei dem Pager vibriert und leuchtet

Maßnahmenvorschlag frühzeitige und niederschwellige Gesundheits- und Teilhabeberatung für geflüchtete Menschen mit Behinderung

- nicht nur für Menschen mit Migrationshintergrund und Behinderungen wichtig, sondern grundsätzlich für Menschen mit Behinderungen; es sollte bezirklich organisierte Kompetenzstellen/Anlaufstellen geben wo Informationen über Beratung gebündelt und wohnortnah zugänglich sind (Internet reicht da nicht aus)
- in ZEA muss es für erwachsene geflüchtete Menschen auch dringend mehr Zugang zu Informationen über Beratung und Beratung an sich (was kann gemacht werden, wer kann angesprochen werden) geben, weit über die ärztliche allgemeinmedizinische Versorgung (Untersuchung auf Infektionskrankheiten etc.) hinaus wie z.B. Aspekte hinsichtlich Psyche / Trauma Erfahrungen
- Informationstransport von z.B. Informationen aus/der psychischen Beratungen im Flüchtlingszentrum an ZEA muss auch gewährleistet werden (besteht keine Verbindung) Vorschlag wäre engere Zusammenarbeit mit Flüchtlingszentrum und Station/Beratungspraxis für Flüchtlingszentrum in ZEA (auch zu Maßnahmenvorschläge zu medizinischen und pflegerischen Leistungen - *Einrichtung einer medizinischen Versorgungsstruktur auf dem Gelände der ZEA*)
- geflüchtete Kinder mit Behinderungen fallen aus einem inklusiven Schulangebot raus und werden meist in Förderschulen untergebracht, gerade diese sind in Hamburg nicht mit beratender Schulsozialarbeit ausgestattet, wobei Beratung gerade hier so notwendig und wichtig ist (soll in die Arbeitsgruppe Bildung hineingetragen werden) mehr Zusammenarbeit dahingehend von Schulbehörde und Sozialbehörde

Medizinische und pflegerische Leistungen

Maßnahmenvorschlag Online-Sprechstunde sollen, auch nach Corona, angeboten werden

- Online-Sprechstunden sind an sich gut nur leider nicht gänzlich barrierefrei und exkludierend für viele Menschen (z.B. für blinde Menschen oder gehörlose/schwerhörige Menschen). Da das Angebot an Online-Sprechstunden perspektivisch zunehmen wird, sind diese Angebote inklusiver zu denken und aufzubauen, um sie barrierefrei nutzen zu können (z.B. Untertitelung der Online-Sprechstunde/besondere Hilfsmittel)
- Für Online-Sprechstunden bzw. überhaupt Online-Angebote (wie auch Pflicht der KV Zugang zu Informationen zur Verfügung zu stellen) ist es besonders wichtig Zugang zum Internet zu haben. In ca. 70% der Unterkünfte in denen geflüchtete Menschen leben, steht kein bis kein hinreichendes W-Lan zur Verfügung (gerade für Menschen mit Behinderungen und /oder eingeschränkter Mobilität aus vielfältigen Gründen, sind Online-Angebote sehr wichtig)

- Online-Sprechstunden sollten auch mehrsprachig angeboten werden

Maßnahmenvorschlag: Mehr Qualitätsverträge für Krankenhäusern

- Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf hat letztes Jahr Oktober einen Qualitätsvertrag abgeschlossen mit mittlerweile drei teilnehmenden Krankenkassen, um bessere Versorgung von Menschen mit Behinderungen in Krankenhäusern anzubieten z.B. über Lotsen für Menschen mit Unterstützungsbedarf
- Möglichkeit auf solche Qualitätsverträge gibt es für alle Krankenhäuser in Deutschland seit 2019, in Hamburg ist evangelisches Krankenhaus das Einzige. Apell: es sollten mehr sein aufgrund der dringenden Notwendigkeit
- Hörgeschädigte/schwerhörige/gehörlose Menschen müssen meist hörende Person mit ins Krankenhaus bringen, da es keine unterstützte Kommunikation gibt oder eine Ansprechperson, die auf Bedarfe von Menschen mit Behinderung geschult ist. Zudem muss Krankenhauspersonal und Personal in Praxen der medizinischen Versorgung, geschult und sensibilisiert werden im Umgang / der Behandlung von Menschen mit Behinderung (z.B. nicht mit Begleitperson eines Menschen mit Behinderung über Patient_in sprechen) (auch zu Maßnahmenvorschläge zu Aus- und Fortbildungen für Gesundheitsberufe – fachliche Fortbildungen/Sensibilisierung/Aufklärung/Bewusstseinsbildung für alle Gesundheitsbereiche um barrierefreien Zugang sicherzustellen und Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung soll stärker in Aus- und Fortbildung behandelt werden)

Maßnahmenvorschlag Sicherstellung trägerseits, dass die Pflege von geflüchteten Senior:innen nicht an Sprachbarrieren scheitert

- hier muss es Pool an Dolmetscher:innen geben sowie Online-Übersetzungstools

Aus- und Fortbildungen für Gesundheitsberufe

Maßnahmenvorschlag mehr Fortbildungen für alle Gesundheitsberufe (insbesondere Aufklärung, Sensibilität und Bewusstseinsbildung) um barrierefreien Zugang für alle Menschen sicherzustellen

- das sollte kein Add-On sein, sondern Basis
- auch in Erstaufnahmestellen muss Erstkontakt (häufig Sozialarbeiter:innen und auch Ärzt:innen der Erstversorgung in EA) besser geschult werden im Hinblick darauf Barrieren von Menschen zu erkennen (Behinderungen/Traumata /psychische Einschränkungen etc.) und abzubauen sowie Sensibilisierung und Kommunikation auf Augenhöhe mit Menschen mit Behinderung. Forderung inkludiert dringend auch Securitypersonal in EA

Unterarbeitsgruppe 2: Wie können Assistenz- und Versorgungsangebote für Menschen mit (komplexen) Beeinträchtigungen weiter gestärkt werden?

1. Maßnahmenvorschläge zur Verbesserung des Versorgungssystems in der Psychiatrie

- es gibt zu wenige Nachfolgeeinrichtung, die Langzeitpatient*innen aufnehmen können in Hamburg (Das führt meistens zu noch längeren Krankenhausaufenthalten, meistens in geschlossenen Einrichtungen außerhalb von Hamburg in Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen etc., das führt zu Isolierung von Angehörigen und Freunde)
- Reduzierung von Zwangsmaßnahmen und mehr begleitende Angebote in Krisensituationen
- kleinere zentrale Einrichtungen, die an Gemeindepsychiatrie angebunden sind
- Schaffung von Plätzen für Menschen mit einem besonderen Hilfebedarf
- Finanzierte, niedrigschwellige Krisenintervention, aufsuchenden Krisendienste
- niedrigschwelliger Krisendienst mit dialogischer Besetzung, Beteiligung von Genesungsbegleitern und Psychiatererfahrener und Angehörigen
- unterschiedliche Einrichtungen für Menschen in Krisen und chronisch erkrankte Menschen (offen, geschlossen)
- Mehr passende, psychotherapeutische Angebote für Menschen, die eine Behinderung haben
- Reformierung des PsychKG
- Zusätzliche Therapiemöglichkeit für Menschen mit geistiger Behinderung, die in den Wohnheimen und Wohngemeinschaften leben
- spezielle psychologische Angebote für hörgeschädigte Menschen
- Sensibilisierung der Fachkräfte, Schulung von Angehörigen
- Ausbau der Soziotherapie und Psychotherapie und Krisenintervention
- Niedrigschwelliger Zugang zu den Angeboten der häuslichen, psychiatrischen Pflege, Ergotherapie
- Ausbau der integrierten Versorgung

2. Maßnahmenvorschläge zur Stärkung der Selbsthilfe/Beschwerdemöglichkeiten

- Gewünscht wird die Einbeziehung Psychiatererfahrener und Angehöriger in der Aufsichtskommission im Hamburgischen Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (HmbPsychKG) festzulegen, Gleiches gilt auch für die Aufsichtskommission nach dem Hamburgischen Maßregelvollzugsgesetz.

3. Maßnahmenvorschläge zur Stärkung von Assistenzleistungen im Gesundheits- und Pflegesystem

- verstärkte Beschäftigung von Genesungsbegleitern in den Kliniken mit tarifgerechter Bezahlung und bessere Arbeitsbedingungen

4. Spezielle Angebote für Geflüchtete mit Behinderung

- Mehr passende, psychotherapeutische Angebote für Menschen, die eine Behinderung haben und eine Migrationsgeschichte oder Einsatz von Dolmetscher*innen

5. Bedarfsermittlung der Rehabilitationsträger / Teilhabe-Planverfahren

Es braucht Erhebungen/ Analysen in folgenden Bereichen:

- Unterbringungen nach dem HmbPsychKG und BGB,
- Einsatz von Zwangsmaßnahmen
- Wie viele Menschen sind grundsätzlich gegen den Willen in die Einrichtungen außerhalb von Hamburg untergebracht? Der Hamburger Aufsichtskommission nach PsychKG § 23 liegt eine Auflistung von Unterbringungen außerhalb Hamburgs vor
- aktuelle Bedarfsanalyse Psychotherapiebedarf hat Hamburg

Weitere Punkte:

- Sensibilisierung zur Thematik Diskriminierung von Menschen mit Behinderung.